Eduarda de Meneses Lopes
Magdielle Idaline da Silva
Herbert Ghersel
Eloisa Lorenzo de Azevedo Ghersel
Dejanildo Jorge Veloso
Laryssa Marques Pereira Crizanto
Thamiris Martins da Silva
Ayssa Marinho Vitorino de Almeida
Joelli Gomes da Silva Lima
Michelly de Melo Silva

Promoção de saúde para gestantes

Ano 2024

Eduarda de Meneses Lopes
Magdielle Idaline da Silva
Herbert Ghersel
Eloisa Lorenzo de Azevedo Ghersel
Dejanildo Jorge Veloso
Laryssa Marques Pereira Crizanto
Thamiris Martins da Silva
Ayssa Marinho Vitorino de Almeida
Joelli Gomes da Silva Lima
Michelly de Melo Silva

Promoção de saúde para gestantes

Ano 2024

Promoção de saúde para gestantes

Diagramação: Ellen Andressa Kubisty
Correção: Jeniffer dos Santos
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P965 Promoção de saúde para gestantes / Eduarda de Meneses Lopes, Magdielle Idaline da Silva, Herbert Ghersel, et al. - Ponta Grossa – PR: Atena, 2024.

Outros autores
Eloisa Lorenzo de Azevedo Ghersel
Dejanildo Jorge Veloso
Laryssa Marques Pereira Crizanto
Thamiris Martins da Silva
Ayssa Marinho Vitorino de Almeida
Joelli Gomes da Silva Lima
Michelly de Melo Silva

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-258-2407-9
DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.079242404

1. Gravidez. 2. Parto. 3. Aleitamento materno. I. Lopes, Eduarda de Meneses. II. Silva, Magdielle Idaline da. III. Ghersel, Herbert. IV. Título.

CDD 618.2

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao conteúdo publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que o texto publicado está completamente isento de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

Este e-book faz parte do novo volume de publicações realizadas pelo projeto de extensão universitária intitulado “Promoção de saúde para gestantes que realizaram pré-natal no HULW/UFPB” durante o período de 2022 e 2023. Esta obra se dedica a documentar os materiais desenvolvidos pelos acadêmicos das áreas de saúde com informações relacionadas ao cuidado materno-infantil, com o propósito de oferecer suporte ao longo da jornada das mulheres na maternidade.

A maternidade é considerada um grande momento na vida de uma mulher, repleto de expectativas, sonhos e desafios. No entanto, para muitas gestantes que recebem atendimento no Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba (HULW/UFPB), essa jornada pode se revestir de uma complexidade adicional pois apresentam gravidez de alto risco. Portanto, não apenas lidam com as preocupações típicas da gravidez e do pós-parto, mas também enfrentam desafios associados, como condições socioeconômicas desfavoráveis, influências culturais e, em alguns casos, desconhecimento em assuntos no âmbito da saúde.

Devido ao comprometimento em seu estado de saúde, essas mulheres são encaminhadas das Unidades de Saúde da Família (USF) em suas cidades de origem para o HULW. Visto que as gestantes atendidas enfrentam, essencialmente, uma gravidez de alto risco, exigindo cuidados intensificados, torna-se imprescindível a participação ativa da comunidade acadêmica na promoção de saúde para essas mulheres, juntamente com a partilha de conhecimentos visando empoderá-las em relação às suas necessidades de saúde de maneira integral.

Este projeto de extensão tem como objetivo abordar tópicos que contribuem para o incremento e aprimoramento da saúde materno-infantil, propagando o bem-estar durante o período gestacional e perinatal, com foco na saúde do futuro bebê. Além disso, busca auxiliar na formação técnica, científica e humanista de acadêmicos de diversas áreas da saúde, promovendo a troca de conhecimentos de forma horizontalizada entre eles e as gestantes que recebem atendimento no referido hospital.

A equipe organizadora foi composta por três professores do curso de Odontologia e três enfermeiras que fazem parte da equipe da Unidade de Saúde da Mulher. Além disso, contou com a colaboração de onze alunos de graduação das áreas de Enfermagem, Odontologia, Nutrição, Medicina e Fisioterapia, trabalhando de forma multidisciplinar para enriquecer as atividades de extensão.

As atividades educativas foram realizadas de duas formas, presencialmente no setor Materno Infantil do HULW e através de publicações de material ilustrativo-educativo online em redes sociais como Instagram (@gestante.saude) e Facebook (Gestante Saúde).

Os materiais publicados foram realizados de acordo com as especialidades e experiências dos membros da equipe, sendo organizados em quatro principais categorias: gestação, parto, aleitamento materno e cuidados com bebês e crianças, resultando em um total de 46 publicações.

Dessa forma, o conceito deste livro nasceu como a intenção essencial de preservar e documentar todo o esforço e dedicação da equipe do projeto, garantindo que as contribuições feitas possam impactar positivamente esse grupo de mulheres.

Estou chegando, mamãe!

Flutuante como as águas do mar, me sinto em teu ventre.
Lugar aconchegante e cheio de amor
As palavras ditas todas as noites incentivam o meu crescimento saudável
As vibrações do teu canto trazem calmaria
Como isso é bom, mamãe! Crescer dentro de ti é uma dádiva.
Em breve estarei em teus amáveis braços.
Tu me pegarás no colo com muito amor e carinho.
Como és forte e delicada, minha mamãe.
Eu te amo!

Magdielle Idaline da Silva

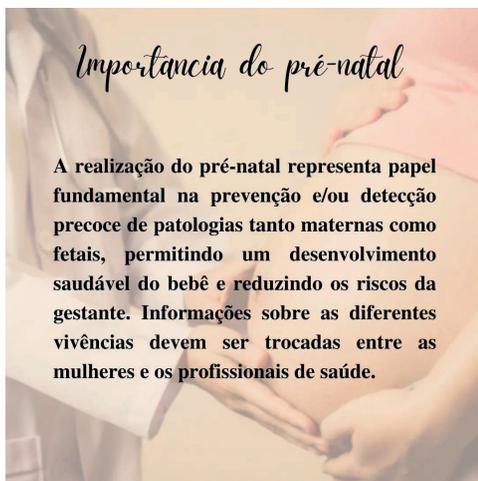
GESTAÇÃO

QUANDO INICIAR O PRÉ-NATAL

Quando iniciar o pré-natal?

- **A mulher grávida deve iniciar o pré-natal na Atenção Primária à Saúde tão logo descubra ou desconfie que esteja grávida, preferencialmente até a 12ª semana de gestação.**
- **As consultas podem ser realizadas, inicialmente, uma vez por mês (até a 28ª semana de gravidez); depois, de quinze em quinze dias (entre a 28ª e a 36ª semana); e, no final, semanalmente (a partir da 37ª).**

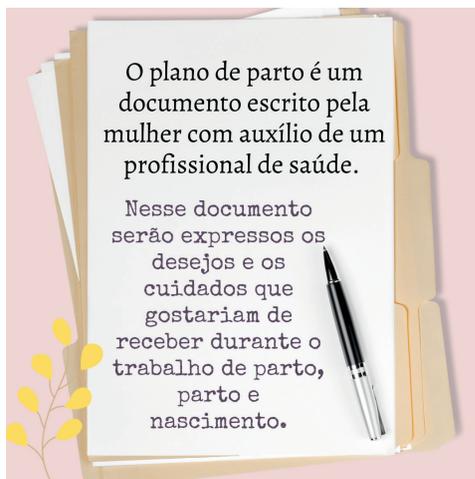
Importancia do pré-natal

A realização do pré-natal representa papel fundamental na prevenção e/ou detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante. Informações sobre as diferentes vivências devem ser trocadas entre as mulheres e os profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

1- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. rev. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.

2- Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/importancia-do-pre-natal/#:~:text=A%20realiza%C3%A7%C3%A3o%20do%20pr%C3%A9%2Dnatal,reduzindo%20os%20riscos%20da%20gestante.

Autora: Laryssa Marques Pereira Crizanto

PLANO DE PARTO

Algumas contribuições do plano de parto:

Proporciona o protagonismo e empoderamento da mulher;

Autonomia da mulher na tomada de decisões;

Busca evitar ou minimizar intervenções obstétricas.

É interessante que o plano de parto seja realizado durante o pré-natal, pois é o momento de acompanhamento para as orientações e retirada de dúvidas da mulher e da família.

REFERÊNCIAS

BARHART, Jessica Borges Lucio et al. Desconhecimento e falta de acesso de gestantes ao Plano de Parto. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e168111032506-e168111032506, 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32506. Acesso em 19/10/2022.

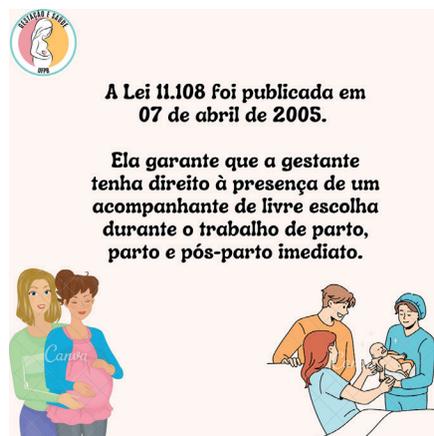
BRITO, Lucas de Moraes Escorcio et al. A importância do pré-natal na saúde básica: uma revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e511101522471-e511101522471, 2021. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22471. Acesso em 19/10/2022.

LUBIANCA, Jaqueline Neves; CAPP, Edison. Promoção e proteção da saúde da mulher, ATM 2024/2. Porto Alegre: UFRGS, 2021. Disponível em: https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/224078/001127933.pdf?sequence=1. Acesso em: 19/10/2022.

Autora: Magdielle Idaline da Silva

LEI 11.108 - ACOMPANHANTE

A Lei 11.108 foi publicada em 07 de abril de 2005.

Ela garante que a gestante tenha direito à presença de um acompanhante de livre escolha durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

REFERÊNCIA

BRASIL. Lei 11.108 de 07 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm

Autora: Magdielle Idaline da Silva

LEI Nº 13.080 DE 27/10/2015 - DOULAS

Já ouviu falar sobre a Lei Nº 13.080 de 27/10/2015?

Essa lei foi aprovada em 2015, na cidade de João Pessoa.

E então, do que ela se trata?

A lei se trata da permissão do acompanhamento das doulas para as mulheres durante todo o período gravídico puerperal, seja em maternidades públicas ou privadas, assim como, em consultas e exames, sempre que solicitado pela gestante.

REFERÊNCIA

JOÃO PESSOA. **Lei ordinária nº 13.080, 27 de outubro de 2015.** Semanário Oficial. João Pessoa, 25 a 31 de outubro de 2015, nº 1500, p. 001/16. Disponível em: http://antigo.joaopessoa.pb.gov.br/portal/wp-content/uploads/2015/11/2015_15001.pdf. Acesso em 15/02/2023.

Gostou da informação?

Curte Comente Salve Compartilhe

Autora: Magdielle Idaline da Silva

GRÁVIDAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA

A mulher cadeirante pode ter filhos?

A deficiência física ou motora, mesmo nos casos de cadeirantes, não impede a mulher de engravidar, cada situação deve ser analisada individualmente.

Portanto, o ideal seria que antes de engravidar seja feita uma consulta pré concepção. Caso já esteja grávida, o pré natal deve ser realizado normalmente.

Pode engravidar naturalmente?

Se tudo estiver dentro dos conformes, sim! Mas caso não seja possível, devido algum comprometimento específico (própria ou do parceiro), as mulheres podem recorrer à reprodução assistida.

Alguns deles são:

Fertilização in vitro

Inseminação artificial

Indução da ovulação com coito programado

Alguns cuidados devem ser observados durante a gestação:

- **Alterações circulatórias** – relatar ao médico o quanto antes.
- **Obesidade** – cuidar da alimentação e praticar atividades físicas recomendadas.
- **Infecções urinárias** – relatar ao médico o quanto antes.

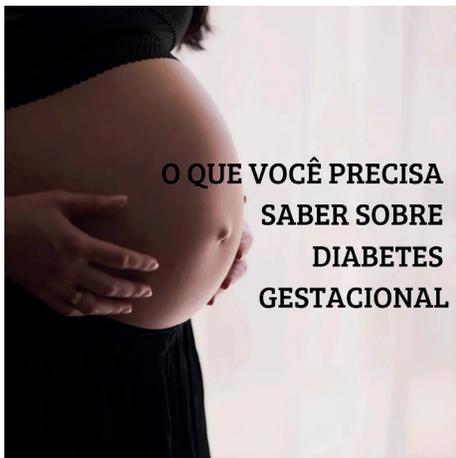
Mulheres com deficiência física ou motora podem ter parto vaginal?

Depende da condição individual de cada uma, converse com a equipe médica!

Autora: Eduarda de Meneses Lopes

VACINAS DURANTE A GESTAÇÃO

Autora: Thamiris Martins da Silva

DIABETES GESTACIONAL

O Diabetes Melittus Gestacional é definido como uma intolerância aos carboidratos de gravidade variável, que se inicia durante a gestação.

Estima-se que aproximadamente 16% dos nascidos vivos são gerados por mulheres que tiveram alguma forma de hiperglicemia durante a gravidez.

A incidência de Diabetes Gestacional tem aumentado com o crescimento da obesidade na população feminina, em paralelo ao incremento do número de casos de Diabetes Tipo 2.

Os principais fatores de risco para Diabetes Gestacional são:

- Idade Materna Avançada;
- Sobrepeso e Obesidade;
- História familiar de Diabetes em parentes de 1º grau;
- Presença de condições associadas à resistência à insulina;
- Ganho de peso excessivo na gravidez atual;
- Diabetes Gestacional Prévio.

O tratamento inicial é sempre com mudança de hábitos. Alimentos ricos em carboidratos simples (pão, bolos e doces), devem ser consumidos com cautela. A prática de atividade física, também é essencial para diminuir a resistência à insulina.

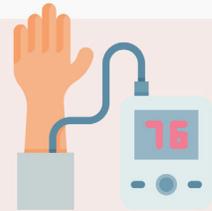
Se as mudanças não forem suficientes para normalizar a glicemia, o tratamento é feito com insulina.

Cuidar da glicemia melhora a saúde da mãe e do bebê a curto e longo prazo.

Referência Bibliográfica:

ZAJDENVERG L, F, C; DUALIB P, G, A; MOISÉS E, C, I; MATTAR R, F, R; NEGRATO C, B, M. Rastreamento e Diagnóstico da Hiperglicemia na Gestação. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2022).

Autora: Ayssa Marinho Vitorino de Almeida

ECLÂMPSIA

Como ocorre o diagnóstico?

- Pressão arterial acima de 140/90 mmHg (hipertensão arterial)
- Excesso de proteína na urina (proteinúria)
- Insuficiência hepática

Esses fatores contribuem para o diagnóstico da pré-eclâmpsia.

Tem cura?

O parto é a única forma de curar a eclâmpsia. Se você desenvolver eclâmpsia, o médico pode antecipar o parto. Parto prematuro pode ocorrer entre 32 e 36 semanas de gravidez, se surgirem sintomas de risco de vida ou se a medicação não funcionar.
Um pré-natal rigoroso é uma opção segura para estas gestantes de alto risco.

REFERÊNCIAS

MOURA, Marta et al. Hipertensão Arterial na Gestação - importância do seguimento materno no desfecho neonatal. Comun. ciênc. saúde; 22(sup. esp. 1): 113-120, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/hipertensao_arterial_gestacao.pdf

Federação Brasileira das Associações de Ginecologista e Obstetrícia. Associação de Ginecologista e Obstetrícia do Estado de São Paulo Dra. Viviane Lopes, ginecologista e obstetra do Femme Laboratório da Mulher e mestre em Obstetrícia pela UNIFESP - CRM SP 105166

Autora: Eduarda de Meneses Lopes

ENJOOS E TONTURAS NA GRAVIDEZ

- Consumir uma dieta fracionada (6 refeições leves ao dia)
- Evitar frituras, gorduras e alimentos com cheiros fortes ou desagradáveis
- Evitar líquidos durante as refeições
- Ingerir alimentos sólidos antes de se levantar pela manhã

Atenção!

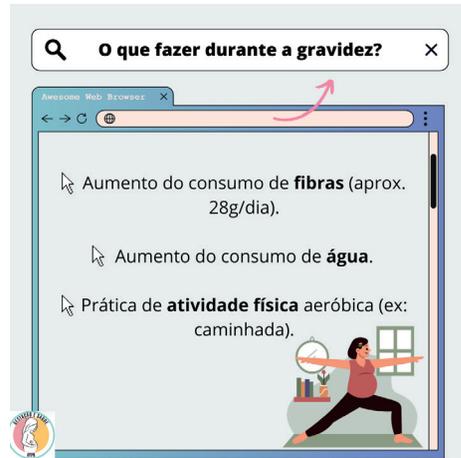
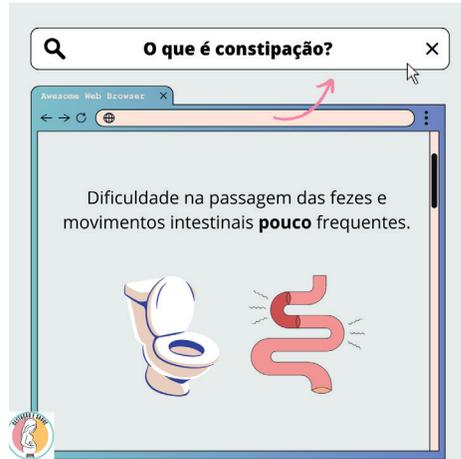
Agende uma consulta médica em caso de vômitos frequentes, pois podem provocar distúrbios metabólicos, desidratação, perda de peso, tontura, sonolência e desmaio.

Evite sempre consumo de álcool e fumo!

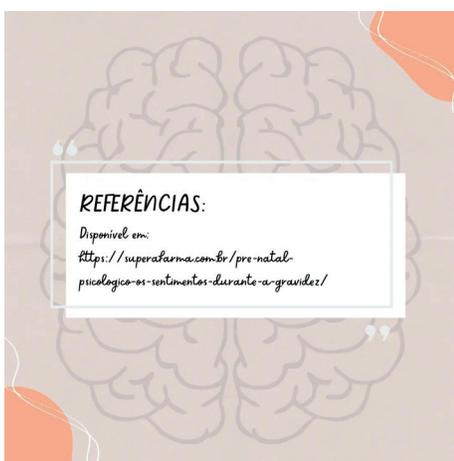
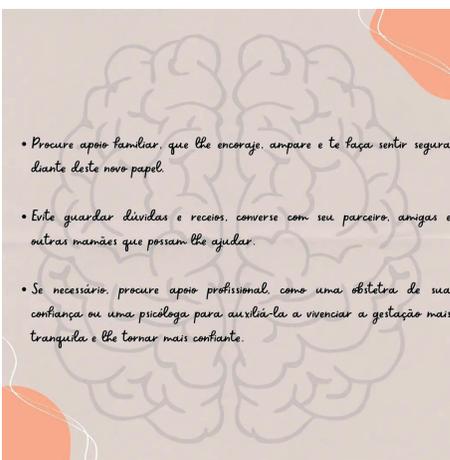
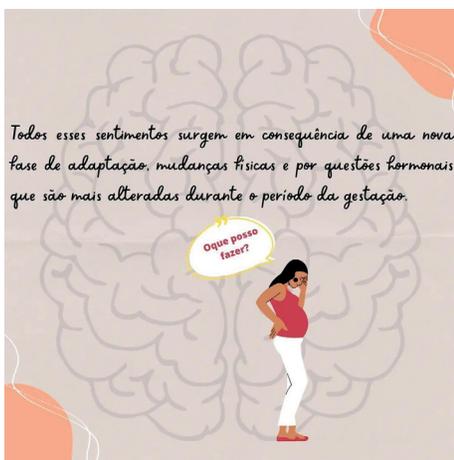
Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, nº 32)

Autora: Eduarda de Meneses Lopes

CONSTIPAÇÃO NA GRAVIDEZ

Autora: Eduarda de Meneses Lopes

ALTERAÇÕES EMOCIONAIS NA GESTAÇÃO

Autora: Thamiris Martins da Silva

1 VESTUÁRIO

- Optar pelo uso de roupas folgadas e leves que não restrinjam a circulação.
- Aumentar o tamanho das roupas com o passar do tempo de gestação.
- Não usar salto alto, pois com o aumento do peso e da barriga o centro da gravidade se desloca para frente, aumentando os riscos de quedas.

2 BANHO

- Tomar banho diariamente.
- Lavar os cabelos com frequência, pois durante a gestação a pele e os cabelos podem se tornar mais oleosos.
- Cuidados diários dos dentes, para isso, realizar a higienização após cada refeição, com o auxílio de escova com cerdas macias, creme dental com flúor e fio dental. No período gestacional a gengiva pode ficar mais sensível, favorecendo o sangramento.

3 ATIVIDADE SEXUAL

- O aumento do desejo sexual neste período é normal.
- A relação sexual pode ser mantida desde que, não haja risco de abortamento ou parto prematuro, sangramento e dilatação cervical.
- Adotar posições seguras e confortáveis.

4 Álcool e Tabagismo

- Qualquer tipo de álcool durante a gestação deve ser interrompido, pois pode comprometer a saúde do bebê (nascer com síndrome do alcoolismo fetal).
- O fumo pode trazer riscos para mãe e para o bebê. Essa prática durante a gestação pode causar parto prematuro e baixo peso ao nascer, além de causar problemas respiratórios.

5 REFERÊNCIAS

BURROUGHS. A. **Uma introdução à enfermagem materna.** Trad: Ana Thorell. 6. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. 456 p.

KONDO AM. Exame Físico. In: Zugaib M, Sancovski M. **O pré-natal**. 2ª ed. São Paulo (SP): Atheneu; 1994.

Autora: Thamiris Martins da Silva

ALIMENTAÇÃO NA GESTAÇÃO

Os 3 grupos principais dos alimentos:

PROTEÍNAS

CARBOIDRATOS E LIPÍDIOS

VITAMINAS, MINERAIS, AGUA E FIBRAS

Proteínas

As proteínas forma e renova tecidos corporais. Formam parte das células do feto e da placenta também.

Carboidratos e lipídios

Fornecem energia para atividades físicas e o funcionamento dos órgãos internos. Seu consumo deve ser moderado!

Vitaminas, minerais, agua e fibras

Regulam o funcionamento do organismo e a falta deles prejudica a saúde.

Referências

CARVALHO, G.M. **Enfermagem em obstetrícia**. 3. ed. São Paulo : EPU, 2007. 256 p.

NAKAMURA, M.V.; AMED, A.M. Assistência Pré- Natal. In CAMANO, L. et al. **Obstetrícia** . Barueri : Manole, 2003. Cap. 1.

Autora: Thamiris Martins da Silva

ÁCIDO FÓLICO

IMPORTÂNCIA DO ÁCIDO FÓLICO NA GESTAÇÃO

- O ácido fólico (AF) é uma vitamina hidrossolúvel essencial pertencente ao complexo B.
- O objetivo do uso do ácido fólico na gestação é prevenir defeitos no tubo neural do feto, formado no momento inicial da gravidez.
- A ingestão da substância reduz em até 75% o risco de má formação do tubo neural, prevenindo casos de anencefalia, paralisia dos membros inferiores, incontinência urinária e intestinal dos bebês, além de diferentes graus de retardo mental e de dificuldades de aprendizagem escolar.

ATENÇÃO!!!

- A carência de ácido fólico durante a gravidez pode levar a complicações maternas e perinatais.
- Entre as maternas, destacam-se anemia megaloblástica, pré-eclâmpsia, descolamento prematuro de placenta e hemorragia pós-parto.
- As consequências perinatais englobam prematuridade, restrição de crescimento fetal, baixo peso ao nascer, morte neonatal, atraso na maturação do sistema nervoso e malformações diversas.

Esse post ajudou?

Curta!

Compartilhe!

Comente!

Salve!

Referências:

1- NETO, C.M. Prevenção dos defeitos abertos do tubo neural – DTN. São Paulo. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia; 2020.

2- Disponível em: https://aps-repo.bvs.br/aps/como-utilizar-o-acido-folico-no-periodo-gestacional/

Autora: Laryssa Marques Pereira Crizanto

PARTO

SINAIS DE ALERTA PARA PROCURAR O SERVIÇO DE SAÚDE

Autora: Laryssa Marques Pereira Crizanto

TRABALHO DE PARTO

De maneira esquemática, podem ser considerados para diagnóstico de trabalho de parto:

- Contrações dolorosas, rítmicas (no mínimo, duas em 10 min), que se estendem a todo o útero e têm duração de 50 a 60 s. Doze contrações por hora (2/10 min) é sinal importante de trabalho de parto verdadeiro ou iminente
- Formação da bolsa-das-águas
- Perda do tampão mucoso, denunciando o apagamento do colo;

O TRABALHO DE PARTO ACONTECE EM FASES

A fase de dilatação é a primeira fase clínica do trabalho do parto, sendo dividida em fase latente e fase ativa.

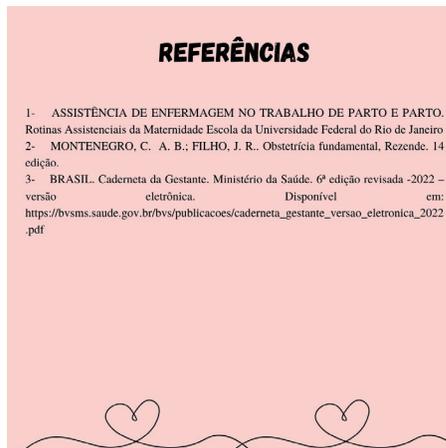
A fase de latência caracteriza-se como um período em que as contrações estão se tornando mais coordenadas, fortes e eficientes, o colo torna-se mais amolecido, flexível e elástico.

O TRABALHO DE PARTO ACONTECE EM FASES

Já na segunda fase, conhecida como fase ativa do trabalho de parto, começa com o surgimento de contrações mais dolorosas, com duração maior que 30 segundos cada, com intervalos mais regulares e menores que 5 minutos entre elas.

DURAÇÃO NORMAL DO TRABALHO DE PARTO:

Na primíparas, a fase latente dura em média 20 h; já nas multíparas, em média 14 h.

O parto propriamente dito (fase ativa) tem o período de dilatação completo em torno de 12 h, nas primíparas, e de 7 h nas multíparas; a expulsão leva, respectivamente, 50 e 20 min.

REFERÊNCIAS

1- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRABALHO DE PARTO E PARTO. Rotinas Assistenciais da Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro
2- MONTENEGRO, C. A. B.; FILHO, J. R.. Obstetrícia fundamental, Rezende. 14 edição.
3- BRASIL. Caderneta da Gestante. Ministério da Saúde. 6ª edição revisada -2022 – versão eletrônica. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_gestante_versao_eletronica_2022.pdf

Autora: Laryssa Marques Pereira Crizanto

A humanização do parto é o respeito à mulher como pessoa única, em um momento da sua vida em que necessita de atenção e cuidado. É o respeito, também, à família em formação e ao bebê, que tem direito a um nascimento sadio e harmonioso.

Parto Humanizado é a expressão usada para dizer que a mulher tem controle sobre como e em qual posição deseja e se sente confortável para o nascimento do seu bebê. A escolha de que o parto seja na cama, piscina, sentada ou de pé, e todos os outros detalhes da evolução do trabalho de parto é inteiramente decidido pela gestante, por meio do plano de parto feito.

Fatores essenciais em um Parto Humanizado:

- Respeito com a Gestante: a mulher precisa ter voz ativa em relação aos procedimentos que serão feitos;
- Tranquilidade: garantir e incentivar a presença a todo o momento de um acompanhante escolhido pela mulher;
- Sintonia com a natureza: no parto humanizado, é importante deixar a fisiologia agir, ou seja, não ter pressa, nem querer acelerar o nascimento.

Parto Humanizado é aquele que se apoia no tripé: protagonismo feminino, medicina baseada em evidências e ação de profissionais de saúde de áreas diferentes trabalhando conjuntamente, buscando melhorar a experiência de parto das mulheres.

Referência Bibliográfica

Humanização do parto. Nasce o respeito: informações práticas sobres seus direitos / Organização, Assessoria Ministerial de Comunicação; Coordenação, Maísa Silva de Melo de Oliveira; Redação, Andréa Corradini Rego Costa e Maísa Melo de Oliveira; Revisão Técnica, Comitê Estadual de Estudos de Mortalidade Materna de Pernambuco. Recife: Procuradoria Geral de Justiça, 2015.

Autora: Ayssa Marinho Vitorino de Almeida

POSIÇÃO DE PARTO

Autora: Joelli Gomes da Silva Lima

MÉTODOS NATURAIS PARA ALÍVIO DA DOR

Autora: Thamiris Martins da Silva

O QUE PODE FAVORECER O PARTO?

Você pode mudar de posição, buscando maior conforto em cada momento: sentada, deitada de lado, ajoelhada, de cócoras, sentada na bola ou no banquinho, de quatro, de pé ou caminhando. Essas posições ajudam a aliviar a dor.

- Caminhar e movimentar-se podem diminuir o tempo do parto.
- Tomar banho de chuveiro é uma ótima possibilidade para aliviar a dor.
- Beber água e ingerir alimentos dão mais força e energia para você e seu bebê. Ajudam na contração do útero e na sensação de força e bem-estar.
- Respirar profundamente, se quiser, ajuda a manter a calma durante o período de dor e desconforto causados pelo trabalho de parto.

ATENÇÃO!!

Durante todo o período de internação para o parto, a gestante tem o direito, garantido por lei, a um acompanhante de sua escolha.

É importante que o acompanhante tenha conhecimento sobre como a apoiar durante a sua internação na maternidade.

Você pode escolher as posições que consigam lhe trazer a melhor sensação de conforto. Experimente e encontre a posição mais adequada para você. Peça ajuda da equipe de profissionais e de seu acompanhante.

Referência

BRASIL. Caderneta da Gestante. Ministério da Saúde. 6ª edição revisada -2022 – versão eletrônica. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_gestante_versao_eletronica_2022.pdf

Autora: Laryssa Marques Pereira Crizanto

ALEITAMENTO MATERNO

FASES DO LEITE MATERNO

- O leite materno contém três fases: colostro, leite de transição e leite maduro. E é adequado para cada fase da vida do seu filho.

1. Colostro

- É o leite produzido nos primeiros dias, logo após o parto. Possui aparência transparente ou amarelada e é rico em proteínas, anticorpos e outras substâncias que ajudam na proteção de doenças.

2. Leite de transição

- A quantidade de leite aumenta entre o 6° ao 15° dia após o nascimento do bebê. E sua composição também é alterada: ele se torna mais rico em gorduras, carboidratos e nutrientes que contribuem para o desenvolvimento e o crescimento do bebê;

3. Leite Maduro

- É o leite que alimentará o bebê do 15° dia em diante. Possui em sua composição água, lipídios, proteínas, vitaminas, hidratos de carbono, minerais e agentes de defesa.

Referências:

- MOURA, D. C. P. de; ALMEIDA, Éder J. R. de. Aleitamento Materno: Influências e Consequências Geradas pelo Desmame Precoce/Breastfeeding: Influences and Consequences of early Weaning. Brazilian Journal of Development, [S. l.], v. 6, n. 11, p. 91442–91455, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n11-525. Disponível em: https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/20399. Acesso em: 25 aug. 2022.

Autora: Michelly de Melo Silva

Evite o uso de mamadeiras, protetores (intermediários) de mamilo e chupetas.
Água, chá ou outros leites, não indicados pelo médico (a), não devem ser oferecidos à criança
mesmo em lugares quentes e secos.
Há evidências que associam a utilização de mamadeira ao desmame precoce.

O uso de mamadeiras deve ser evitado

Pode ocorrer "Confusão de Bicos"

– O leite na mamadeira flui abundantemente, o bebê pode estranhar a demora da saída do leite do peito que leva em torno de 1 minuto. Algumas crianças podem não tolerar essa espera, começam a sugar, param e choram. A mãe pode entender isso como alguma dificuldade em amamentar.

– Mamar na mamadeira não exige força muscular para sugar como no peito. O exercício de sucção é importante pois prepara os músculos da criança para a mastigação, fala e deglutição.

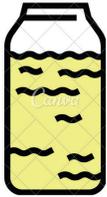
A mamadeira pode ser fonte de contaminação e predispor a criança a infecções;
É muito alto o custo financeiro para alimentar o bebê na mamadeira.

Referências

https://bvsms.saude.gov.br/governo-federal-regulamenta-publicidade-de-produtos-que-interferem-na-amamentacao/

Autora: Joelli Gomes da Silva Lima

COLOSTRO

VOCÊ SABE O QUE É O COLOSTRO?

1. É um líquido amarelado, viscoso que é excretado nas primeiras horas após o parto. Dura até o 7º dia após o parto.
2. Rico em proteínas, potássio, sódio, vitaminas lipossolúveis.
3. É considerado uma vacina natural, visto que, é rico em anticorpos que é transferido da mãe para o bebê (transferência vertical) – Imunidade passiva.

REFERÊNCIAS

DE ALMEIDA, Ana Beatriz Pereira; OZÓRIO, Wayne Thayná; DE SALES FERREIRA, José Carlos. Os benefícios do aleitamento materno precoce. **Research, Society and Development,** v. 10, n. 12, p. e427101220741-e427101220741, 2021.

SANTIAGO, Luiza Tavares Carneiro et al. Conteúdo de gordura e energia no colostro: efeito da idade gestacional e do crescimento fetal. **Revista Paulista de Pediatria,** v. 36, p. 286-291, 2018.

SANTOS, Rayra Pereira Buriti et al. Importância do colostro para a saúde do recém-nascido: percepção das puérperas. Rev. enferm. **UFPE on line,** p. 3516-3522, 2017.

Autora: Magdielle Idaline da Silva

TÉCNICAS PARA AMAMENTAR

Posicionamento adequado

• A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca quatro pontos-chave que caracterizam o posicionamento e pega adequados:

Pontos-chave do posicionamento adequado:

1. Rosto do bebê de frente para a mama, com nariz na altura do mamilo;
2. Corpo do bebê próximo ao da mãe;
3. Bebê com cabeça e tronco alinhados (pescoço não torcido);
4. Bebê bem apoiado.

Pega adequada

Pontos-chave da pega adequada:

1. Mais aréola visível acima da boca do bebê;
2. Boca bem aberta;
3. Lábio inferior virado para fora;
4. Queixo tocando a mama.

A pega correta:

A técnica de amamentação, ou seja, a maneira como a dupla mãe/bebê se posiciona para amamentar/mamar e a pega/sucção do bebê são muito importantes para que o bebê consiga retirar, de maneira eficiente, o leite da mama e também para não machucar os mamilos.

Referência

1- BRASIL. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Ministério da Saúde, Secretária de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2ª edição Cadernos de Atenção Básica, n. 23, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf

Autora: Laryssa Marques Pereira Crizanto

AMAMENTAÇÃO: BENEFÍCIOS PARA O BEBÊ

- O leite materno deve ser ofertado de forma exclusiva nos seis primeiros meses de vida da criança e sob livre demanda;
- É o alimento com maior quantidade de nutrientes e agentes imunológicos que protegem o recém-nascido

Benefícios para o bebê:

- **Para o desenvolvimento geral:**

- Facilita o processo de digestão;
- Protege contra obesidade;
- Previne infecções gastrointestinais, dermatite atópica, alergia alimentar;
- Contribui com a redução da mortalidade infantil;
- Beneficia o amadurecimento físico e emocional da criança.

Benefícios para o bebê

- **Para o desenvolvimento das estruturas faciais:**

- Evita maus hábitos de sucção como dedo ou chupeta;
- Fortalece os músculos da mastigação favorecendo a deglutição e o desenvolvimento da articulação da mandíbula;
- Ajuda o bom crescimento e desenvolvimento dos ossos da face;
- Favorece o adequado posicionamento dos dentes.

Referências:

- DE MELO, P. G. B.; SAES, S. D. O.; DE CONTI, M. H. S.; SIMEÃO, S. F. D. A. P.; MARTA, S. N. ANÁLISE DOS HÁBITOS DE AMAMENTAÇÃO E SUCÇÃO-NÃO NUTRITIVA EM CRIANÇAS DE 0 A 12 ANOS. Revista Uningá, [S. l.], v. 53, n. 2, 2017. Disponível em: https://revista.uninga.br/uninga/article/view/1434. Acesso em: 25 aug. 2022.

- SOUSA, F. L. L., et al. Benefits of breastfeeding for women and newborns. Research, Society and Development, [S. l.], v. 10, n. 2, p. e12710211208, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.11208. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11208. Acesso em: 25 aug. 2022.

Autora: Michelly de Melo Silva

CUIDADOS COM AS MAMAS DURANTE A AMAMENTAÇÃO

Higiene

Deve ser feita durante o banho diário, não é necessária a higienização antes de cada mamada.

Não usar produtos que retirem a proteção natural do mamilo, como sabões, álcool ou qualquer produto secante.

Lavar as mãos com água e sabão antes de amamentar.

Acessórios

Usar sutiã com alças largas e firmes, para alívio da dor.

Usar compressas frias após ou nos intervalos das mamadas para diminuir o edema, a vascularização e a dor.

Evitar o uso de mamadeiras, chupetas e protetores de mamilos.

Técnicas

Amamentar com a pega correta.

Utilizar distintas posições para amamentar.

Massagens suaves nas mamas.

REFERÊNCIAS

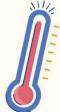
Fonseca, M. de O., Parreira, B. D. M., Douglas, M. C., & Machado, A. R. M. (2011). Aleitamento materno: conhecimento de mães admitidas no alojamento conjunto de um hospital universitário - doi: 10.4025/cienccuidsaude.v10i1.11009. Ciência, Cuidado E Saúde, 10(1), 141-149. https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v10i1.11009

Giugliani ERJ. Problemas comuns na lactação e seu manejo. J Pediatr (Rio J). 2004;80(5 Supl):S147-S154.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasilia (DF): Ministério da Saúde; 2009.

Nakano, MAS, Reis MCG, Pereira MJB, Gomes FA. O espaço social das mulheres e a referência para o cuidado na prática da amamentação. Rev Latino-Am Enfermagem. 2007;15(2):230-8.

Autora: Eduarda de Meneses Lopes

ARMAZENAMENTO DO LEITE MATERNO

Autora: Thamiris Martins da Silva

O que é o Agosto Dourado?

É o mês de conscientização e estímulo ao aleitamento materno.

Chamamos de **Dourado** porque o leite materno é tão completo que é considerado o alimento "padrão-ouro".

O aleitamento materno possui benefícios para a mãe e para o bebê.

Para a mãe:

- Ajuda o útero a voltar ao tamanho normal mais rapidamente;
- Reduz o risco de hemorragia e anemia após o parto;
- Promoção do vínculo entre mãe e filho;
- Ajuda na redução de peso;
- Proteção contra o câncer de mama.

O aleitamento materno possui benefícios para a mãe e para o bebê.

Para o bebê:

- Os anticorpos presentes no leite materno fortalecem o sistema imunológico do bebê, protegendo de infecções e doenças;
- É um alimento de fácil digestão e com os nutrientes necessários para o desenvolvimento da criança;
- Auxilia o desenvolvimento dos músculos da face, arcada dentária, fala e respiração do bebê;
- Diminui o risco de obesidade e alergias.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: **Ministério da Saúde**, 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Caderneta da Gestante. 4. ed. Brasília, 2018.

NETO, C. M. Importância do Agosto Dourado. **FEMINA**, 2019. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046538/femina-2019-478-454-463.pdf.

Autora: Magdielle Idaline da Silva

DOAÇÃO DE LEITE

- **Lave um frasco de vidro com tampa de plástico (do tipo maionese ou café solúvel)**
- **Ferva-os por 15 minutos, contando o tempo a partir do início da fervura**
- **Escorra-os sobre um pano limpo até secar**
- **Feche o frasco sem tocar com a mão na parte interna da tampa**
- **Lave maos e braços até o cotovelo com água e sabão**
- **Lave as mamas apenas com água. Seque mãos e as mamas com toalha limpa**

Como doar leite materno?

- **Massageie as mamas com a ponta dos dedos, fazendo movimentos circulares no sentido da parte escura (aréola) para o corpo**
- **Coloque o polegar acima da linha onde acaba a aréola**
- **Coloque os dedos indicador e médio abaixo da aréola**
- **Firme os dedos e empurre para trás em direção ao corpo**
- **Aperte o polegar contra os outros dedos até sair o leite**
- **Despreze os primeiros jatos ou gotas**
- **Colha o leite no frasco, colocando-o debaixo da aréola**
- **Após terminar a coleta, feche bem o frasco.**

Autora: Joelli Gomes da Silva Lima

Cada pote de 300ml de leite humano pode ajudar até 10 recém-nascidos

Como preparar o frasco?

Escolha um frasco de vidro incolor de boca larga e com tampa plástica, como, por exemplo, vidros de café solúvel.

Retire todos os rótulos, inclusive os papéis da tampa.

Lave bem o frasco com água e sabão e depois ferva a tampa e o frasco por 15 minutos, contando o tempo a partir do início da fervura.

Como preparar o frasco?

- Escorra o vidro e a tampa sobre um pano limpo até eles secarem.
- Depois de secos, feche bem o frasco.
- Identifique o frasco de vidro (no qual você vai colocar o leite) com o seu nome, a data e a hora da coleta.

Como retirar o leite?

- Retire anéis, pulseiras e relógio.
- Coloque uma touca no cabelo e amarre um lenço/tecido limpo na boca.
- Lave as mãos e os braços até o cotovelo com água e sabão.
- Lave as mamas apenas com água limpa.
- Retire o leite do peito com as mãos ou com bomba manual ou elétrica.

Como armazenar em segurança?

Guarde o leite coletado no freezer ou no congelador com o frasco tampado e devidamente identificado.

- **Validade geladeira:** 12 horas.
- **Validade congelado:** 15 dias.

Bancos de leite

É preciso verificar no posto de coleta mais próximo ou ligar para o **Disque Saúde 136** para realização do cadastro.

O leite humano doado é processado e passa por um rigoroso controle de qualidade para ser distribuído aos bebês internados nas unidades neonatais.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Doe leite materno. Nessa corrente, cada gota faz a diferença. / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Cartilha para a mulher trabalhadora que amamenta / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

Autora: Eduarda de Meneses Lopes

CANDIDÍASE MAMÁRIA

Sintomas

- Coceira
- Sensação de queimadura
- Dor que persiste após as mamadas
- Aréola avermelhada
- Descamação das aréolas
- Placas esbranquiçadas (raras).

Tratamento

Mãe e bebê devem ser tratados **simultaneamente**, mesmo que a criança não apresente sinais evidentes de candidíase.

Tratamento

- Manter uma boa higiene dos mamilos e secá-los naturalmente.
- As chupetas e bicos de mamadeira devem ser eliminadas, caso não seja possível eliminá-los, eles devem ser fervidos por 20 minutos pelo menos uma vez ao dia.
- Acompanhamento médico.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016.

Brasil. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL Faculdade de Medicina – Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia TelessaúdeRS-UFRGS. Aleitamento Materno. Disponível em: https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/telecondutas/tc_aleitamento_materno_10.01.20.pdf. Acessado em 07 de março de 2023.

Autora: Eduarda de Meneses Lopes

CUIDADOS COM O BEBÊ

EXAMES DO RECÉM-NASCIDO

Teste do Pezinho:

É a coleta de sangue do calcanhar do recém-nascido. O exame deve ser realizado entre o 3º e 5º dia de vida do recém-nascido para identificação de doenças metabólicas, genéticas e infecciosas.

Teste do Orelhinha:

Deve ser realizado ainda na maternidade. O exame consiste na produção de estímulos sonoros e avaliação interna do ouvido do bebê, a fim de identificar problemas auditivos de forma precoce.

Teste do Olhinho:

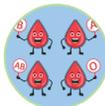
Identifica precocemente possíveis deficiências visuais. O teste tem o objetivo de rastrear doenças como catarata congênita, retinoblastoma, glaucoma congênito entre outras.

Teste do Coraçãozinho:

Deve ser realizado entre 24 e 48 horas após o nascimento, antes da alta hospitalar. O exame clínico consiste em medir a quantidade de oxigênio no sangue e os batimentos cardíacos do bebê, com o objetivo de identificar possíveis alterações congênitas.

Teste da Linguinha:

Deve ser realizado nas primeiras 48 horas de vida do neonato, com o objetivo de identificar se há alterações no frênulo lingual. Alterações podem dificultar o processo de amamentação, deglutição, mastigação e fala.

Tipagem Sanguínea:

O exame identifica o fator sanguíneo do recém-nascido se é positivo ou negativo, bem como se o seu tipo de sangue é A, B, AB ou O.

Referências:

1. KOHN, DC; RAMOS, DB; LINCH, GFC. Triagem neonatal biológica brasileira: revisão integrativa. Rev. APS, [*s. l.*], 2022. Disponível em: https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/34474. Acesso em: 18 abr. 2023.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação-Geral de Atenção Especializada. Manual de Normas Técnicas e Rotinas Operacionais do Programa Nacional de Triagem Neonatal / Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde, Coordenação Geral de Atenção Especializada. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002;
3. Brasil. Ministério da Saúde. Governo Federal [Internet]. Programa Nacional de Triagem Neonatal. 2017. Disponível em:https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/programa-nacional-da-triagem-neonatal.[Acesso em 2023 abr. 18].

Autora: Michelly de Melo Silva

VISITA AO RECÉM-NASCIDO

Evite beijar muito próximo ao rosto do bebê;

Evite pegar nas mãos do bebê;

Coloque sabonete ou álcool em gel à vista, para que seu visitante perceba a necessidade de higienizar as mãos;

Autora: Thamiris Martins da Silva

O que é?

- O Método Canguru é um modelo de assistência ao recém-nascido prematuro e sua família, internado na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal, voltado para a melhoria do cuidado humanizado.

O que é a posição canguru?

- A posição canguru consiste em manter o recém-nascido de baixo peso, em contato pele a pele, na posição vertical junto ao peito dos pais ou de outros familiares.

Benefícios do método canguru:

- Favorece o vínculo entre mãe e filho;
- Ajuda a estabilizar as batidas do coração, temperatura corporal e respiração;
- Estimula o aleitamento materno;
- Melhora a qualidade do desenvolvimento neurocomportamental e psico-afetivo do recém-nascido
- Favorece a estimulação sensorial adequada;

Benefícios do método canguru:

- Reduz o estresse e a dor do recém nascido;
- Proporciona um melhor relacionamento da família com a equipe de saúde;
- Possibilita maior competência e confiança dos pais no cuidado com seu filho.
- Contribui para a redução do risco de infecção hospitalar.

Referências:

1. ALVES, F.N *et al*. Impacto do método canguru sobre o aleitamento materno de recém-nascidos pré-termo no Brasil: uma revisão integrativa. Ciênc. saúde coletiva, [*s. l.*], 2020. DOI https://doi.org/10.1590/1413-812320202511.29942018. Disponível em: https://scielosp.org/article/csc/2020.v25n11/4509-4520/. Acesso em: 30 mar. 2023.

Autora: Michelly de Melo Silva

POSIÇÕES DO BEBÊ DORMIR

Autora: Eduarda de Meneses Lopes

CUIDADOS COM O UMBIGO DO BEBÊ

Autora: Thamiris Martins da Silva

Sucção do Bebê

Arraste para o lado e confira

- A sucção é um reflexo primitivo, inato e fisiológico presente desde a vida intrauterina;
- Ela envolve várias estruturas como os lábios, as bochechaas e a lingua. E serve como estímulo para o crescimento normal dos maxilares e estruturas estomatognáticas;

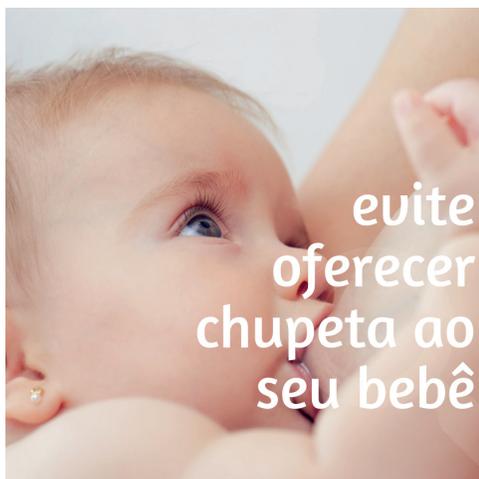
- Contribui com o desenvolvimento emocional da criança, proporciona segurança e suporte afetivo, pois esse estímulo é associado às sensações agradáveis como carinho e aconchego.

Pode ser classificada em:

- **Sucção Nutritiva:** Refere-se à amamentação propriamente dita e fornece nutrientes essenciais para o crescimento;
- **Sucção Não-nutritiva:** Quando a criança suga as mãos ou dedos, propicia uma sensação agradável, de bem-estar e segurança.

Referências:

- MARQUES, F.R., et al. PRESENÇA DE HÁBITOS DE SUCÇÃO NÃO NUTRITIVA E A RELAÇÃO COM AS MALOCLUSÕES. Revista Gestão & Saúde. v.16, n.01, p. 12-20, jan-mar 2017.

Autora: Michelly de Melo Silva

CHUPETAS

- O bebê que mama no peito não necessita de mamadeira ou chupeta
- Estudos mostram que o uso de chupeta, entre outros motivos, pode interferir negativamente na duração do aleitamento materno
- A chupeta ou protetores de mamilo podem levar ao esvaziamento inadequado dos seios, o que pode ser uma das causas de mastite (inflamação das mamas)

- Chupetas e bicos artificiais são fontes frequantes de infecção em crianças

Referências

https://busms.saude.gov.br/governo-federal-regulamenta-publicidade-de-produtos-que-interferem-na-amamentacao/

Autora: Joelli Gomes da Silva Lima

DESENVOLVIMENTO INFANTIL

OUVIU FALAR SOBRE O DESENVOLVIMENTO INFANTIL?

OUVIU FALAR SOBRE O DESENVOLVIMENTO INFANTIL?

Quando falamos em desenvolvimento infantil, nos referimos as diversas transformações que ocorrem com a criança.

É um processo contínuo, que além do crescimento, envolve o desenvolvimento da aprendizagem, interações sociais e psicológicas.

O QUE É IMPORTANTE FAZER PARA O DESENVOLVIMENTO DO BEBÊ?

Do nascimento até dois anos

Antes de qualquer coisa, é muito importante oferecer amor e carinho;

Conversar com o bebê, sempre buscando o contato visual;

O QUE É IMPORTANTE FAZER PARA O DESENVOLVIMENTO DO BEBÊ?

Do nascimento até dois anos

Estimular a visão do bebê, sempre mostrando objetos coloridos com a distância de até 30 centímetros;

Fortalecer os músculos do pescoço: deitar o bebê de barriga para baixo e chamá-lo mostrando objetos. Dessa forma, será estimulada a elevação e sustentação da cabeça.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Caderneta de Saúde da Criança- Passaporte da cidadania. 12ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_menina_12ed.pdf.

BRASIL. Cadernos de Atenção Básica (nº 33) - Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf

Quer saber mais sobre o desenvolvimento infantil? Acompanhe as próximas postagens.

Gestante Saúde

gestante.saude

Autora: Magdielle Idaline da Silva

DESENVOLVIMENTO INFANTIL - PARTE 2

O QUE É IMPORTANTE FAZER PARA O DESENVOLVIMENTO DO BEBÊ?

- **4 a 6 meses**

Coloque estímulos sonoros fora do campo visual do bebê, estimulando-o tentar virar a cabeça e procurar a origem da localização do som.

Oferecer brinquedos a pequenas distâncias para que a criança tente alcançá-los.

Estimular o bebê a rolar, mudando de posição. Use objetos e brinque com ele.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Caderneta de Saúde da Criança- Passaporte da cidadania. 12ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_menina_12ed.pdf.

BRASIL. Cadernos de Atenção Básica (nº 33) - Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf

Quer saber mais sobre o desenvolvimento infantil? Acompanhe as próximas postagens.

gestante.saude

Autora: Magdielle Idaline da Silva

INTRODUÇÃO ALIMENTAR

Período de intenso crescimento e desenvolvimento da criança.

Fase importante para prevenir a má nutrição: desnutrição, obesidade e/ou deficiências nutricionais.

PASSOS PARA UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Amamentar até 2 anos ou mais, oferecendo só leite materno até os 6 meses.

A partir dos 6 meses, oferecer além do leite materno, alimentos naturais e pouco processados.

PASSOS PARA UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

De acordo com a idade do bebê alteramos a consistência e a quantidade dos alimentos.

Inicialmente os alimentos devem ser oferecidos, com diversidade de cores, sabores, texturas e cheiros apresentada à criança.

ALIMENTOS **NÃO** RECOMENDADOS

O consumo de açúcar na idade precoce aumenta a chance de ganho de peso excessivo, obesidade e cárie. A exposição frequente a esses alimentos reforça essa preferência podendo reduzir a aceitação de legumes e verduras.

REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos , 2019.

Brasil Ministério da Saúde. Guia alimentar para população brasileira, 2014.

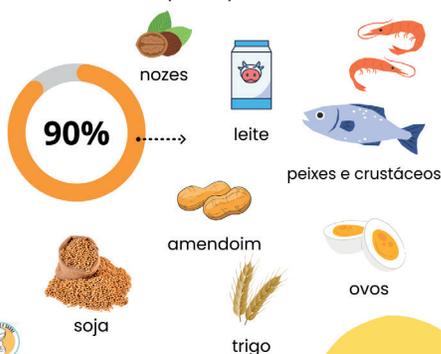
Introdução Alimentar para Bebês - UFRJ. Disponível em: https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/597374/2/Introdu%C3%A7%C3%A3o%20alimentar%20para%20beb%C3%AAs.pdf. Acesso em 19 de junho de 2023.

Autora: Eduarda de Meneses Lopes

Autora: Eduarda de Meneses Lopes

ALERGIA ALIMENTAR

ALERGIA ALIMENTAR

É uma reação causada após a exposição a uma substância alimentar, geralmente proteína. A reação pode ocorrer após a primeira vez que o alimento é consumido ou após **várias exposições** ao alimento.

Cuidados necessários

A introdução de alimentos sólidos deve ocorrer a partir dos **seis meses de vida**. Alimentos potencialmente alergênicos também devem ser introduzidos nesse período aos poucos para que ocorra o desenvolvimento da tolerância imunológica.

Importância da amamentação

A amamentação é bastante eficiente na prevenção das alergias em geral, incluindo alergias alimentares, alergia ao leite de vaca, prevenção da doença celíaca, e também para o desenvolvimento da tolerância oral aos alimentos.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

Autora: Eduarda de Meneses Lopes

HEMANGIOMA INFANTIL

O que é?

- É um tumor benigno mais comum nos recém-nascidos e na infância;
- Acomete principalmente meninas, crianças prematuras, com baixo peso e de pele branca;
- Não se sabe ao certo a origem do tumor, mas se sabe que provém de células vasculares e sua evolução é bem característica.

Como saber que meu filho(a) tem hemangioma?

- No geral, a criança nasce sem nenhuma lesão, depois de alguns dias de vida pode aparecer uma mancha avermelhada que pode aumentar rapidamente. Mais raramente o bebê pode apresentar uma manchinha vermelha clara na pele ao nascer, que pode ter ou não o crescimento exacerbado.

Tratamento:

- Acompanhamento médico do caso;
- A maioria dos hemangiomas desaparece à medida que há o crescimento da criança;
- Em alguns casos raros, um hemangioma pode interferir na visão ou causar outros sintomas, o medico saberá indicar o tratamento mais adequado.

Referências:

1. PORDEUS, Isabela Almeida; PAIVA, Saul Martins. Odontopediatria - Série Abeno: Odontologia Essencial - Parte Clínica. São Paulo: Artes Médicas, 2014. 160 p.

Autora: Michelly de Melo Silva

Epúlide congênita do recém-nascido

GESTAÇÃO E SAÚDE UFPB

Arraste para o lado e confira

O que é?

- É uma lesão bucal que acomete exclusivamente fetos e recém-nascidos;
- Caracterizada como um tumor raro, benigno;
- Sua etiologia não é completamente compreendida.

- Possui superfície lisa, de coloração que varia de rosada a avermelhada e tamanhos variados;
- Ocorre com mais frequência na maxila e predileção pelo sexo feminino.

Tratamento:

- Depende da localização e do tamanho da lesão, podendo ser cirúrgico ou apenas sob proservação.

Referências:

1. PORDEUS, Isabema Almeida; PAIVA, Saul Martins. Odontopediatria - Série Abeno: Odontologia Essencial - Parte Clínica. São Paulo: Artes Médicas, 2014. 160 p.
2. MOURA, P. F.; BETIM, F. C. M.; OLIVEIRA , C. F. de; DIAS, J. de F. G. .; MONTRUCCHIO, D. P. .; MIGUEL, O. G. .; AUER, C. G.; MIGUEL, M. D. . Larvicidal activity of Diplodia pinea extracts against Aedes aegypti. Research, Society and Development, [S. l.], v. 10, n. 2, p. e6710212295, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.12295. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12295 . Acesso em: 25 aug. 2022.

Autora: Michelly de Melo Silva

O que é?

- O bruxismo é um hábito oral parafuncional caracterizado pelo ato involuntário de apertar e/ou ranger dos dentes de modo repetitivo e estereotipado;
- Pode ocorrer durante o dia (vigília) ou durante o sono;
- As crianças acometidas com o bruxismo tendem a sofrer com dores de cabeça, fadiga dos músculos mastigatórios, desgastes dentários, desordens temporomandibulares e comprometimento da qualidade do sono.

Causas:

- A etiologia do bruxismo é multifatorial, podendo ser por:

1. Fatores locais (contatos prematuros, interferências oclusais);
2. Fatores sistêmicos (Asma, sinusite, rinite ou pacientes com distúrbios do sistema nervoso central);
3. Fatores psicológicos (estresse e ansiedade);
4. Fatores ocupacionais (prática de esportes de competição);
5. Fatores genéticos

Tratamento:

- É necessário o acompanhamento multiprofissional envolvendo: Odontopediatras, psicólogos, pediatras e otorrinolaringologistas;

- O tratamento paliativo envolve o uso de fármacos, placas oclusais, acompanhamento psicológico e controle dos fatores de risco.

Referências:

1. CABRAL, L.C et al. Bruxismo na infância: fatores etiológicos e possíveis fatores de risco. Revista da Faculdade de Odontologia de Lins - Journal of The Lins Dentistry School, [s. l.], v. 28, p. 41-51, 2018. DOI https://doi.org/10.15600/2238-1236/fol.v28n1p41-51. Disponível em: https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/Fol/article/view/3618. Acesso em: 20 mar. 2023;
2. PORDEUS, Isabela Almeida; PAIVA, Saul Martins. Odontopediatria - Série Abeno: Odontologia Essencial - Parte Clínica. São Paulo: Artes Médicas, 2014. 160 p.

Autora: Michelly de Melo Silva

Promoção de saúde para gestantes

www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br
@atenaeditora
www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Ano 2024

Promoção de saúde para gestantes

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

@atenaeditora

www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Ano 2024